

## 埼玉県獣医師会入会承諾書

ふりがな  
氏 名

住 所

勤務先

私は、上記の者が、埼玉県獣医師会会員規程第 4 条、第 5 条に基づき入会することを承諾致します。

平成 年 月 日

公益社団法人 埼玉県獣医師会 会長 様

所属支部

氏 名